

## Assicurazione Malattia individuale

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

**DARAG Italia**

**“Insalute OK”**

Edizione 01/2019

Ramo 80

**Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto.**

**DARAG Italia S.p.A.**, iscritta alla Sezione 1 dell’Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00061. Via Giovanni Lorenzini 4, 20139, Milano; tel. 02 56605101; www.darag.it; e-mail: info.contrattidanni@darag.it, PEC: darag@legalmail.it.

Per informazioni patrimoniali sulla società consulta la relazione sulla solvibilità disponibile sul sito: <https://www.darag.it/>

Al contratto si applica la legge italiana



### Che cosa è assicurato?

<p><b>Rimborso spese di cura, Diaria da ricovero, Diaria da convalescenza o gessatura</b></p>	<p>L’assicurazione vale per le spese sostenute dall’Assicurato e/o per il relativo nucleo familiare in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ricovero in istituto di cura pubblico o privato reso necessario da infortunio o malattia</li> <li>✓ Intervengo chirurgico senza ricovero</li> <li>✓ Parto o aborto terapeutico comportante il ricovero</li> </ul> <p>Il rimborso spese di cura si intende valido per:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Accertamenti diagnostici effettuati anche al di fuori dell’istituto di cura</li> <li>✓ Onorario del chirurgo e di ogni altro soggetto partecipante all’intervento, diritti di sala operatoria e materiale di intervento</li> <li>✓ Assistenza medica, infermieristica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, esami e medicinali utili durante il ricovero</li> <li>✓ Le cure termali, inerenti e conseguenti al ricovero o all’intervento chirurgico</li> <li>✓ Rette di degenza</li> <li>✓ Trasporto dell’Assicurato in autoambulanza all’istituto di cura o all’ambulatorio per il ricovero o per l’intervento e trasporto al suo domicilio successivo alla dimissione</li> <li>✓ Trapianto di organi o di parte di essi per le prestazioni sanitarie rese necessarie sul donatore</li> <li>✓ Prestazioni sanitarie successive per le cure al neonato successive al parto</li> <li>✓ Vitto e pernottamento dell’eventuale accompagnatore nell’istituto di cura o in una struttura alberghiera</li> <li>✓ Per le spese o per l’eccedenza di spese sostenute in proprio dall’Assicurato stesso nel caso di prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale</li> </ul> <p>Il rimborso spese di cura si intende valido anche in casi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diaria da ricovero, anche in caso di Day Hospital</li> </ul>
---	--

	✓ Diaria da convalescenza da gessatura
<b>Invalità permanente da malattia</b>	L'assicurazione comprende la copertura per invalidità permanente da malattia insorta successivamente alla data di effetto dell'assicurazione



### Che cosa non è assicurato?

<b>Rimborso spese di cura, Diaria da ricovero, Diaria da convalescenza o gessatura</b>	<p>Sono esclusi dal rimborso spese di cura casi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Conseguenze dirette di infortuni, nonché malattie, malformazioni e stati patologici che abbiano dato origine a cure o esami o diagnosi anteriori alla stipulazione del contratto</li> <li>✗ Eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipulazione della polizza</li> <li>✗ Stati patologici correlati alla infezione HIV</li> <li>✗ Malattie mentali, disturbi psichici tra cui comportamenti nevrotici</li> <li>✗ Infortuni derivanti da delitti dolosi dell'Assicurato</li> <li>✗ Infortuni e intossicazioni da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni</li> <li>✗ Aborto non terapeutico</li> <li>✗ Prestazioni aventi finalità estetiche</li> <li>✗ Installazioni di protesi dentarie, paradontopatie e cure dentarie, quando non siano rese necessarie da infortunio</li> <li>✗ Acquisto, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici</li> <li>✗ Infortuni subiti in occasione della pratica degli sports indicati nelle Condizioni di Assicurazione</li> <li>✗ Infortuni derivanti dalla partecipazione a competizioni sportive in genere e relative prove, salvo che si tratti di gare podistiche, gare di bocce, golf, pesca non subacquea, scherma, tennis, nonché di gare o partite aziendali, interaziendali od aventi carattere ricreativo</li> <li>✗ Ricoveri dovuti alla necessità dell'Assicurato di avere assistenza di terzi per effettuare gli elementari atti della vita quotidiana, nonché i ricoveri per lunga degenza</li> <li>✗ Ricoveri in case di riposo ancorché qualificate come istituti di cura</li> <li>✗ Conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e dalle accelerazioni di particelle atomiche</li> <li>✗ Conseguenza di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche</li> <li>✗ Ricoveri determinati da trattamenti estetici, cure dimagranti e dietetiche</li> <li>✗ Prestazioni per la diagnosi della sterilità e dell'impotenza</li> <li>✗ Diaria da ricovero da gessatura <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Parto con o senza taglio cesareo, aborto terapeutico, malattie dipendenti da gravidanza, puerperio</li> <li>○ Gessature riguardanti singole dita dei piedi o delle mani salvo pollice o indice</li> </ul> </li> </ul>
<b>Invalità permanente da malattia</b>	<p>L'assicurazione non è operante per le invalidità permanenti causate da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Infortuni, malattie, malformazioni e stati patologici in genere, anteriori alla data di decorrenza del contratto</li> <li>✗ Abuso di alcolici od uso, a scopi non terapeutici, di psicofarmaci, stupefacenti od allucinogeni</li> <li>✗ Malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici</li> <li>✗ Trattamenti estetici, cure dimagranti e dietetiche</li> <li>✗ Trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e le accelerazioni di particelle atomiche</li> <li>✗ Guerre ed insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche</li> <li>✗ Delitti dolosi compiuti dall'Assicurato o atti contro la propria persona da lui volontariamente commessi e consentiti</li> </ul>

	✘ Stati patologici correlati alla infezione da HIV
--	--



### Ci sono limitazioni alla copertura?

<p><b>Periodi di carenza, limitazioni, esclusioni e rivalse dei Settori Rimborso spese cura, Diaria da ricovero, Diaria da convalescenza o gessatura</b></p>	<p>Per le garanzie non riportate nel presente elenco, la copertura si intende operante senza limitazione alcuna, per la somma prevista sul Frontespizio di Polizza.</p> <p>Di seguito sono riportate le limitazioni relative alle garanzie prestate nel Settore Rimborso spese cura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Massimale di 60€ giornalieri e 2.000€ per un periodo massimo di 90 giorni</li> <li>! Rimborso per esami, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche, i trattamenti fisioterapici e rieducativi, cure termali – la copertura è prestata entro i 100 giorni successivi alla data di dimissione dall’istituto di cura</li> <li>! Prestazioni sanitarie successive al parto – massimale di 1.000€ per ogni neonato</li> <li>! Parto con o senza cesareo, aborto terapeutico, interventi sulle tonsille, vegetazioni adenoidi, emorroidi, varici, colecistectomie per calcoli, meniscopatie, ricostruzione dei legamenti articolari del ginocchio, appendiciti ed ernie non discali – massimale di per il rimborso di euro 3.000€</li> <li>! Rimborso spese per il Servizio Sanitario Nazionale – periodo di carenza di 5 giorni con un massimale di 120€ giornalieri per un periodo massimo di 90 giorni</li> </ul> <p>Il rimborso spese di cura prevede limitazioni anche in casi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Diaria da ricovero – Durata massima di 300 giorni per evento e per periodo assicurativo, con limite di 5 giorni per il parto non cesareo o l’aborto terapeutico</li> <li>! Day Hospital – Franchigia assoluta pari al 50% della somma assicurata con la limitazione di 3 giorni di ricovero consecutivo</li> <li>! Diaria da convalescenza – Periodo massimo di 60 giorni a partire dal giorno successivo a quella della dimissione dell’Assicurato dall’istituto di cura</li> <li>! Infortunio</li> <li>! Diaria da convalescenza da gessatura – Periodo massimo di 45 giorni per gli arti superiori e di 90 giorni per gli arti inferiori, vertebre e bacino</li> <li>! Prestazioni relative alle malattie e malattie conseguenti alla gravidanza o puerperio – termine di aspettativa pari a 30 giorni dalla decorrenza della garanzia</li> <li>! Prestazioni relative a situazioni patologiche insorte anteriormente alla stipulazione del contratto, nonché il parto – termine di aspettativa pari a 300 giorni dalla decorrenza della garanzia</li> </ul>
<p><b>Invalità permanente da malattia</b></p>	<p>Di seguito sono riportate le limitazioni per le garanzie prestate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Termini di aspettativa – La garanzia decorre dalle ore 24 del 90° giorno successivo al momento in cui ha effetto l’assicurazione</li> <li>! Qualora la malattia colpisca un soggetto già affetto da altre patologie, è comunque ritenuto non indennizzabile il maggior pregiudizio derivante da condizioni menomative coesistenti</li> <li>! Nel corso dell’assicurazione, le invalidità permanenti da malattia già accertate non potranno essere oggetto di ulteriore valutazione sia in caso di loro aggravamento, sia in caso di loro concorrenza con nuove malattie</li> </ul>



### Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
---	--



### Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
<b>Rimborso</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
<b>Sospensione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



### Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
<b>Risoluzione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



### A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto Insalute OK è rivolto a persone fisiche con esigenze di protezione della persona e del patrimonio



### Quali costi devo sostenere?

- **Costi di intermediazione:** l'Intermediario percepisce una commissione media pari al 22%, calcolata sul premio annuo di polizza comprensivo di imposte

### COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

<b>Denuncia di sinistro per tutti i Settori</b>	In caso di sinistro il Contraente, o chi per esso, deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza o da quando ha avuto la possibilità (Art. 1913 Codice Civile). L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 C.C.). La denuncia deve essere corredata di certificazione medica
<b>Prescrizione</b>	Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno, dalle singole scadenze, mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni, dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile e successive modifiche

### COME PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, Ufficio Reclami DARAG Italia S.p.A. - Via Giovanni Lorenzini 4, 20139, Milano - fax n. +39 02 5660 5113 - indirizzo e-mail: reclami@darag.it. Il termine di legge entro cui la Società dovrà fornire risposta è di 45 giorni.
<b>ALL'IVASS</b>	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a> Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> . (Legge 9/8/2013, n. 98). Tale procedura è obbligatoria per le controversie in materia di contratto di assicurazione e rappresenta una condizione di procedibilità dell'eventuale azione giudiziaria.

<b>Negoziatore assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Arbitrato e Perizia Contrattuale:</b> tali procedure sono facoltative, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti.</li> <li>▪ Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET</li> </ul>

**PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA**

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**